

Vårdprogram för fysioterapeutisk intervention

Levertransplantation

Syftet med vårdprogrammet är att säkerställa evidensbaserat arbetssätt vid Fysioterapikliniken, Karolinska Universitetssjukhuset. Vårdprogrammen riktar sig främst till fysioterapeuter internt men även externt och till andra som kan tillgodogöra sig innehållet.

Innehåll	sid
----------	-----

Introduktion	2
Målsättning	2
Intervention	3
Mätmetoder	4
Restriktioner	4
Uppföljning/vårdkedja	4
Referenser	6

Författare

- Annika Luthman, Leg Sjukgymnast, MSc
- Reviderat av: Maria Carlström, Leg Sjukgymnast

Kontaktinformation

maria.carlstrom@karolinska.se, tel 08-58581955

Sökvägar

- www.socialstyrelsen.se (levertransplantation)
- www.sbu.se (levertransplantation)
- Pub Med (revidering: liver transplantation AND physical activity/rehabilitation/exercise/physical function)
- Medicinsk litteratur
- FYSS
- Personlig kontakt med transplantationsläkare

Produktionsår

- 2010

Revideringsår

- 2013

Introduktion

Levertransplantation utförs som rikssjukvård på Karolinska Universitetssjukhuset Stockholm samt Sahlgrenska Sjukhuset Göteborg (1).

Levern är vårt största metabola organ med många och komplexa funktioner. När leverns funktion försämras påverkar detta kroppens proteinomsättning negativt vilket gör att muskelmassan minskar (2) och nedsatt styrka (3-8), Osteoporos drabbar också upp mot 40 % av patienterna före transplantation och tycks sedan öka i förekomst efter transplantation (2).

Patienter som transplanteras på grund av någon form av cancer eller familjär amyloidos polyneuropati (FAP) har i regel inte lika sänkt funktionsförmåga. Patienter med FAP har dock ofta progredierande polyneuropatier i distala extremiteter, vilket endast stoppas och inte går i regress vid transplantation (9).

Det finns få artiklar angående sjukgymnastik efter levertransplantation, inga alls gällande tidiga interventioner på sjukhus. Nationella riktlinjer samt SBU-rapporter saknas. Dock finns ett nationellt vårdprogram för andningsvård vid buk- och thoraxkirurgi som till del kan vara applicerbart vid levertransplantation (10).

Målsättning

- förebygga post-op andningskomplikationer och optimera respiratoriska funktion
- förebygga cirkulatoriska komplikationer och nedsatt rörlighet
- minimera förlust av muskelstyrka och funktion
- möjliggöra snar återgång till fysiskt aktivt liv

Intervention

Levertransplantation räknas som högriskkirurgi sett ur respiratorisk synvinkel (10, 11), vilket innebär att bedömning av andning och utifrån bedömning lämpligt val av andningsvård är av stor vikt för denna patientgrupp.

Efter transplantation är det sannolikt att träning tillsammans med kostråd kan motverka kardiovaskulära riskfaktorer, viktuppgång, osteoporos och försämrade muskelstyrka samt optimera hälsa och välbefinnande (2).

Intervention	Syfte	Kropps- funktion	Aktivitet/del- aktighet	Omgivni- ng/miljö
Andningsbehandling – djupandning, PEP	Förebygga atelektasbildning	x		
Andningsbehandling- PEP/hosta/hoststöd/huf- fing/cough asisst	Sekretmobiliserin- g	x		
Rörlighetsträning - fottramp, släp-cykling, armelevationer, krokliggande föra benen från sida till sida	Bibehållen rörlighet och god cirkulation samt främja tidig aktivitet	x		
Mobilisering – sitta på sängkant, förflyttning med lämpligt hjälpmedel	Motverka respiratoriska komplikationer samt komplikationer i rörelse/stödjeapp- araten	x	x	
Information angående restriktioner och träning av uppstigningsteknik – undvika att ta hjälp av dävert, sidliggande uppstigningsteknik	Minimera smärta och främja god sår-läkning	x		
Funktionell träning – förflyttningsträning, gångträning, trappträning	Bibehålla aktivitetsförmåga	x	x	
Anpassad styrketräning - exempelvis sittande styrketräning, armhävningar och knäböj mot vägg	Bibehålla eller öka styrka	x	x	
Information kring vikten av fysisk aktivitet efter kirurgi	Påbörja/återuppta fysisk aktivitet	x	x	

Mätmetod/Utvärderingsinstrument

Mätmetod	Syfte	Kropps- funkt	Aktivitet/del- aktighet	Omgivning /miljö
Saturation, auskultation	Syresättning samt lungsekret	x		
Funktionell bedömning av rörlighet	Optimerad rörlighet och god hållning	x	x	
Subjektiv bedömning av cirkulation	Förebygga cirkulatoriska komplikationer	x		
Bedömning av förflyttningsförmåga	Korrekt uppstigningsteknik och aktivitetsförmåga	x	x	
Styrka 0-5-skalan alt antal reps eller tyngd på vikt	Utvärdera styrka	x	x	

Restriktioner

- sidliggande uppstigningsteknik. Undvika sit-ups och tunga lyft så länge detta är smärtsamt för patienten
- ej bassängträning pga infektionsrisk, detta kan dock vid särskilda fall diskuteras med transplantationsläkare
- kan träna i vanlig träningslokal men ska vara noggrann med handhygien samt sprita träningsredskap. Medicinering som minskar risken för avstötning sätter även ner immunförsvaret.
- höga kortisondoser gör senior sköra och rupturrisken ökar

Uppföljning / vårdkedja

Efter transplantation följs patienterna två gånger i veckan av Transplantationskliniken, dock ingår där inte fysioterapi. Successivt glesas dessa besök ut.

Alla patienter rekommenderas träna med fysioterapeut i efterförloppet efter transplantation då tidigare studier visat att den fysiska återhämtningen inte följer den medicinska som beräknas ta ett år. Många patienter är kraftigt deconditionerade från sin tid som leversjuka.

Patienter från Stockholmsområdet kan remitteras till Fysioterapikliniken eller primärvården. I de fall patienten bor utanför Stockholm bör fysioterapeuten kontakta en fysioterapeut i patientens hemkommun för överrapportering.

Referenser

1. Socialstyrelsen. Rikssjukvård Levertransplantation: Socialstyrelsen; 2009 [cited 2013 March, 9]. Available from: <http://www.socialstyrelsen.se/rikssjukvard/levertransplantation>.
2. Vintro AQ, Krasnoff JB, Painter P. Roles of nutrition and physical activity in musculoskeletal complications before and after liver transplantation. AACN clinical issues. 2002 May;13(2):333-47. PubMed PMID: 12011603. Epub 2002/05/16. eng.
3. Andersen H, Aagaard NK, Jakobsen J, Dorup I, Vilstrup H. Lower muscle endurance in patients with alcoholic liver disease. International journal of rehabilitation research Internationale Zeitschrift fur Rehabilitationsforschung Revue internationale de recherches de readaptation. 2012 Mar;35(1):20-5. PubMed PMID: 22027807.
4. Andersen H, Borre M, Jakobsen J, Andersen PH, Vilstrup H. Decreased muscle strength in patients with alcoholic liver cirrhosis in relation to nutritional status, alcohol abstinence, liver function, and neuropathy. Hepatology. 1998 May;27(5):1200-6. PubMed PMID: 9581671.
5. Beyer N, Aadahl M, Strange B, Kirkegaard P, Hansen BA, Mohr T, et al. Improved physical performance after orthotopic liver transplantation. Liver transplantation and surgery : official publication of the American Association for the Study of Liver Diseases and the International Liver Transplantation Society. 1999 Jul;5(4):301-9. PubMed PMID: 10388503. Epub 1999/07/01. eng.
6. Panzak G, Tarter R, Murali S, Switala J, Lu S, Maher B, et al. Isometric muscle strength in alcoholic and nonalcoholic liver-transplantation candidates. The American journal of drug and alcohol abuse. 1998 Aug;24(3):499-512. PubMed PMID: 9741949. Epub 1998/09/19. eng.
7. Tarter RE, Panzak G, Switala J, Lu S, Simkevitz H, Van Thiel D. Isokinetic muscle strength and its association with neuropsychological capacity in cirrhotic alcoholics. Alcoholism, clinical and experimental research. 1997 Apr;21(2):191-6. PubMed PMID: 9113251. Epub 1997/04/01. eng.
8. Hayashi F, Momoki C, Yuikawa M, Simotani Y, Kawamura E, Hagihara A, et al. Nutritional status in relation to lifestyle in patients with compensated viral cirrhosis. World journal of gastroenterology : WJG. 2012 Oct 28;18(40):5759-70. PubMed PMID: 23155318. Pubmed Central PMCID: PMC3484346. Epub 2012/11/17. eng.
9. Hultcrantz R, Bergquist A, Lindgren S, Simrén M, Stål P, Suhr OB. Gastroenterologi och hepatologi. 1. uppl. ed. Stockholm: Liber; 2011. 648 s. p.
10. Maria Antonsson MF, Henrik Johansson, Lena Sandström, Charlotte Urell, Elisabeth Westerdahl, Malin Wiklund. Riktlinjer för andningsvårdande behandling inom sjukgymnastik för patienter som genomgår buk- och thoraxkirurgi2012. Available from: http://www.sjukgymnastforbundet.se/Global/Professionsutveckling/Kliniska%20riktlinjer/Dokument/Riktlinjer_Resp_vid_kir_uppdatering.pdf.
11. Olséni L, Wollmer P. Sjukgymnastik vid nedsatt lungfunktion. Johanneshov: TPB,; 2012. Available from: <http://www.legimus.se/work/redirect?MedieNr=D4435>
Ladda ner. Tillgänglig för personer med läsnedsättning enligt § 17 Upphovsrättslagen.